



Vaasan yliopisto
UNIVERSITY OF VAASA

OSUVA Open
Science

This is a self-archived – parallel published version of this article in the publication archive of the University of Vaasa. It might differ from the original.

Kommunernas klientkriterier höjer tröskeln till servicen för äldre i Finland

Author(s): Perttola, Laura

Title: Kommunernas klientkriterier höjer tröskeln till servicen för äldre i Finland

Year: 2019

Versio: Published version

Copyright © 2019 Nordisk Administrativt Forbund

Please cite the original version:

Perttola, L. (2019). Kommunernas klientkriterier höjer tröskeln till servicen för äldre i Finland. *Nordisk Administrativt Tidsskrift* 96(3), 5-8. https://www.djoef-forlag.dk/openaccess/nat/files/2019/2019_3/NAT_3_2019_2.pdf

Kommunernas klientkriterier höjer tröskeln till servicen för äldre i Finland¹

Av Laura Perttola

Äldreservicelagen har nu varit i kraft i sex och ett halvt år och själv har jag i sex års tid arbetat med forskning om lagens verkställande vad gäller tillgången till service. Under den här tiden har det kommit fram att äldreservicelagen har haft betydande inverkan på sättet att ordna service för äldre och därigenom också på klienternas liv, men att inverkningsgraden delvis har varit oförutsebar. År 2013 förväntade man sig att den nya lagen för det första skulle möjliggöra att var och en som så önskar får bo i sitt eget hem till livets slut och för det andra att tillräcklig och kvalitativ äldreservice garanteras dem som är i behov av tjänster.

Efter sex år får nästan alla bo i sina egna hem livet ut, men allt flera bor hemma utan att få tillräckliga eller kvalitativa social- och hälsovårdstjänster. Andelen sådana som behövde hemvård och som upplevde att de inte fått tillräckligt med service var nästan 40 procent år 2018, då detta första gången frågades av klienterna.

Min forskning gäller äldre personers rättigheter: rätten till delaktighet, ett värdigt liv och tillräckliga tjänster. Inom lagstiftningen avses med en äldre person en person vars funktionsförmåga har försvagats på grund av hög ålder i den mån att han eller hon kontinuerligt behöver hjälp av andra. I äldreservicelagen, vars officiella namn är ”Lag om stödande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre”, övervägde man införande av en åldersgräns på 75 år för erhållande av den service som avsågs i lagen, men den avstod man ifrån i och med responsen som erhöles under remissrundan. En fortgående minnessjukdom kan fördärva funktionsförmågan också för en person i arbetsålder, medan en över 90-åring kan besitta full funktionsförmåga.

Service för äldre, som bekostas med offentliga medel, kan enligt lagen beviljas endast på grund av nedsatt funktionsförmåga. Den här avgränsningen är ett uttryck för behovsprincipen och den är nödvändig för att de knappa resurserna ska kunna fördelas rättvist och likvärdigt. Därtill föreskrivs i äldreservicelagen att klientens

1. Artikeln baserar sig på *lectio praecursoria* som framfördes vid disputationstillfället 20.12.2019. Doktorsavhandling *Kynnyksen yli: julkisoikeudellinen tutkimus vanhuspalvelujen saamisen edellytyksistä*. Acta Wasaensia 437. Vasa: Vasa universitet 2019.

servicebehov, det vill säga problem i anslutning till funktionsförmågan, ska bedömas mångsidigt och med tillförlitliga bedömningsinstrument. Denna i sig problemfria utgångspunkt i lagen blir med tanke på klientens tillgång till rättigheter kritisk, då lagen tillämpas i kommunerna, vilka ansvarar för ordnandet av tjänsterna.

Kommunerna uppgör inom de ramar som lagen sätter upp kriterier för erhållande av service, vilka allmänt benämns klientkriterier. Dessa kriterier bestämmer vem som får tillträde till service som kommunen betalar och vilka av de erbjudna tjänsterna som kan beviljas klienten. Klientkriterierna bildar en tröskel för tillträdet till service och en kritisk analys av den här tröskelns uppbyggnad utgör forskningsuppgiften i min doktorsavhandling. Jag frågar vilka juridiska och utomrättsliga delfaktorer den här vårdtröskeln består av. Hur styrs kommunernas roll som portvakt? Är tröskeln lika hög på olika håll i Finland? Och framför allt, hur kan det göras lättare för klienten att komma över vårdtröskeln?

Det primära problemet med klientkriterierna är frågan om de existerar eller inte. Hösten 2014 samlade jag in alla klientkriterier som fanns tillgängliga elektroniskt hos de dåvarande 303 kommunerna i Fastlandsfinland. Jag sökte information både på webbsidor som beskrev kommunernas service och i elektroniska protokollsarkiv. Det jag sökte hittade jag endast i 154 kommuner. Därtill hänvisade över 40 kommuner på olika sätt till att klientkriterier finns, men själva kriterierna fanns inte att tillgå annat än på särskild begäran. I en tredjedel av kommunerna hittade jag inga tecken på att klientkriterier skulle ha uppgjorts.

Före den nya socialvårdslagen, som trädde i kraft våren 2015, var kommunen inte helt entydigt skyldig att publicera grunderna för erhållandet av service. Från och med år 2015 har detta varit obligatoriskt i fråga om all socialservice, men fortfarande har en tredjedel av landskapens centralstäder inte publicerat klientkriterierna för äldre-servicen. Den bristfälliga tillgången till information försvagar tron på ett opartiskt och rättvist beslutsfattande inom socialvården. Att undanhålla grunderna för erhållande av service – eller att de sänds först som bilaga till beslutet – försämrar den enskilde klientens möjligheter att påverka vid förhandlingar om olika servicealternativ samt äventyrar hans eller hennes rättsskydd.

Om klientkriterier finns utarbetade, definieras tröskeln för tillträde till service på väldigt olika sätt i kommunerna. En del har ansett det nödvändigt att endast slå fast funktionsförmågeindikatorernas riktgivande gränsvärden för beviljande av serviceboende med heldygnsomsorg, en del igen beskriver hela processen för bedömning av servicebehovet och den typiska målgruppen för olika tjänster vittomfattande. Lagen tar inte ställning till den regionala variationen, eftersom det inte finns några normer eller ens anvisningar för uppgörandet av klientkriterier. Kriterierna ska följa de allmänna rättsprinciperna för förvaltningen och socialvårdens egna rättsprinciper och de får inte begränsa klientens lagstadgade rättigheter. Enligt riksdagens justitieombudsmans beslutspraxis är det viktigast att de kommunala tillämpningsdirektiven inte begränsar en individuell och heltäckande behovsprövning. Fastän det i kriterierna skulle ha intagits gränsvärden för funktionsförmågemätningar, kan de inte kategoriskt utgöra ett hinder för att en persons helhetssituation beaktas i beslutsfattandet.

Vårdtröskelns viktigaste delfaktor som uttrycker klientkriteriernas innehåll är förståelse av funktionsförmåga. Enligt äldreservicelagen innehåller funktionsförmågan en fysisk, kognitiv, psykisk och social dimension och deras inbördes tyngd vid bedömningen av klientens servicebehov har inte slagits fast på förhand. Funktionsförmågan ska alltid bedömas i klientens egen livsmiljö. År 2014 tillämpade en

del av kommunerna bristfällig, på den fysiska funktionsförmågan fokuserad bedömning, vilket ledde till att speciellt de psykiska och sociala prövningsgrunderna förbigicks i klientkriterierna, som styrde beslutsfattandet. Sedermera har den omfattande, på internationellt forskningsarbete baserade RAI-funktionsförmågebedömningen blivit betydligt vanligare och den föreslås bli en lagstadgad bedömningsmetod i det anhängiga förslaget till ändring av äldreservicelagen.

Trots att en breddning har skett, ingår i bedömningen av servicebehovet alljämt sociala faktorer som inte ges tillräcklig uppmärksamhet, såsom bostadens brandsäkerhet och ensamhet som klienten upplever. Att svara mot dylika behov är socialservicens kärnuppgift, som ser ut att få vika undan i äldreservicens vårdbetonade helhet. Då servicen riktas till dem som är i allt sämre skick, blir socialservicens förebyggande uppgift ogenomförd och det uppstår en ond cirkel av social misär, som förvärrar hälsoproblemen. Professor Teppo Kröger² och hans grupp har konstaterat det samma i en enkät, som riktades till äldre: människorna upplever att de får tillräckligt med hjälp till sina besvär och för att klara av de dagliga basfunktionerna, men att de inte får tillräckligt med praktisk hjälp. Gallringen bland socialservicen har lett till *vårdfattigdom*, som drabbar speciellt de fattigaste och sjukaste.

Förutom funktionsförmågan höjs tröskeln för tillträde till service av åsiktsskillnaderna om definitionen av eget hem. Äldreservicelagen föreskriver att tjänster som ges hemma är primära och möjliggör vård på anstalt endast av hälsoskäl. Detta centrala mål i lagen har verkställts synnerligen effektivt och vården på åldringshem och bäddavdelning har kunnat begränsas till cirka två procent av de som fyllt 85 år. Äldreservicelagen begränsar emellertid inte definitionen av klientens eget hem till hemmet, som användes innan servicebehovet, på det sätt som kommunernas klientkriterier gör. Kommunerna har monterat ned det vanliga serviceboendet och det har ännu inte kommit tillräckligt med nya boendalternativ för dem som inte behöver vård dygnet runt. Situationen har lett till att allt flera lever med hjälp av hemvård i en bostad, som inte är trygg och tillgänglig, och som inte möjliggör socialt umgänge med andra. Ett sådant hem kan bli ett fängelse för den som bor där och situationen ökar risken för att bli lämnad vind för våg.

Till slut vill jag som en tröskelfaktor lyfta fram närstående nätverket, som för de flesta är en viktig delfaktor för en bra omsorg och en lycklig ålderdom. Alla har emellertid inte några närstående, eller så visar sig de närstående av en eller annan orsak vara olämpliga att ta ett vårdansvar. Att kartlägga närstående nätverket är socialväsandets uppgift och detta har beaktats i kommunernas klientkriterier. Möjligheten till närståendevård kartläggs också i fråga om de mest svårskötta långtidssjuka, som har rätt till vård dygnet runt. Enligt lagens anda ska närstående- och hemvården alltid vara en möjlighet, men man bör också komma ihåg att ansvaret för vårdens kvalitet och trygghet kvarstår hos kommunen. Närstående nätverket har en mycket central roll också vid utvecklandet av valfriheten, eftersom tillämpning av valfrihet i dygnetruntvård förutsätter att klienten får mycket stöd i att göra val. Också här väcker utnyttjandet av närstående nätverket eller bristen på ett nätverk frågor om ansvar: vem gör valen för en svag klient, med vilka kunskaper och vilka konsekvenser har valen?

2. Kröger, T, Van Aerschoot, L. och J. Mathew Puthenparambil (2019) Ikäättyneiden hoivaköyhyys. *Yhteiskuntapolitiikka* 72: 1, 49–56.

De ovan beskrivna delfaktorerna i vårdtröskeln bildas, som jag ser det, utifrån en trångsynt tolkning av lagen. I äldreservicelagen finns inga grundläggande brister, men detta räcker inte ensam till som normgrund för ordnandet av service. I kommunerna ska man också känna till bestämmelserna i socialvårdslagen och socialvårdens klientlag, och utöver specialområdets lagstiftning ska verksamheten baseras på insikter i förvaltningslagen, kommunallagen och offentlighetslagen. Detta är mycket begärt inom en sektor, som också har stränga behörighetsvillkor för substanskunnandet.

Äldreservicelagen har kritiserats för att vara urvattnad, eftersom den inte skapade några nya rättigheter för klienterna. Man kan med fog fråga, om det faktiskt behövs en lag, som föreskriver att lagen ska följas? Åtminstone kan risken med detta vara att sådana lagar, vars iakttagande inte uttryckligen föreskrivs i den här lagen, inte blir efterföljda. Ur rättsforskarens synvinkel finns det inga stora tolkningsmässiga problem i äldreservicelagen och lagen i sig är inte orsak till den höjda vårdtröskeln som beskrivs ovan. Om man är bristfälligt insatt i lagens kopplingar till annan reglering, kan lagens syfte bli omvänt. Vårdtröskeln, som klienten inom äldreservicen möter, sänktes åtminstone inte i och med den nya lagen och i det avseendet kan man anse att äldreservicelagen misslyckades i att trygga tillgången till service.